

# Guia dels primers auxilis



L'accident, per definició, és sempre un esdeveniment involuntari i que es produeix d'una manera sobtada, això fa que les persones que en aquell moment hi són presents sentin que han d'actuar d'una forma ràpida i al mateix temps efectiva.

Aquest llibret s'ha fet amb l'objectiu d'ajudar les persones que es puguin trobar en un moment determinat davant d'un accident a encarar aquesta situació de la millor manera possible.

Per facilitar la millor resposta per a cada cas, hem fet una classificació dels diferents tipus d'accident en: petits accidents, accidents greus, situacions d'emergència i problemes de salut. Això ja ens dóna pistes de quina actitud hem de prendre davant de cada situació. També hem recollit les coses, senzilles i possibles, que podem fer per millorar la situació i les que no és convenient que fem en cap cas perquè l'empitjorarien. Finalment donem indicacions per si cal derivar la persona accidentada a un servei d'urgències o bé al metge de capçalera.

Per tal de poder dur a terme correctament les primeres cures cal disposar d'una farmaciola. Al llibre hi són explicats quins han de ser els continguts bàsics d'una farmaciola i el perquè de cada un, com també hi ha alguns consells per utilitzar-los i conservar-los correctament.

Esperem que en aquestes pàgines trobeu una bona guia i que sobretot us sigui útil si mai la necessiteu.

**Ramon Burgués Salse**  
**Regidor d'Educació i Salut**

Edició: Ajuntament de Sabadell. Juny de 2010  
D. L.: B-xxxx-2007  
ISBN: 84-87221-88-2



## **LA FARMACIOLA 5**

Situació .....	5
Manteniment .....	5
Contingut de la farmaciola .....	5

## **NORMES GENERALS D'ACTUACIÓ 6**

### **PETITS ACCIDENTS 7**

Cops .....	7
Rascades .....	7
Talls i punxades .....	8
Cremades .....	8
Sang al nas .....	9
Cos estrany al nas .....	9
Cos estrany a l'ull .....	10
Cos estrany a l'oïda .....	10
Mossegades .....	11
Picades .....	11
Torçades i esquinços .....	12
Luxacions .....	12
Insolació .....	12

### **PROBLEMES DE SALUT 13**

Mal de cap .....	13
Desmai .....	13
Hipoglucèmia .....	14
Epilèpsia .....	14
Diarrea .....	15
Trastorns per consum de drogues .....	15
Asma .....	15
Crisi d'ansietat .....	16
Mal de panxa .....	16
Mareig .....	17
Mal d'orella .....	17
Febre .....	18
Erupció cutània .....	18
Vòmits .....	19

<b>ACCIDENTS GREUS</b>	<b>19</b>
Cop fort al cap .....	19
Cremades importants .....	20
Electrocució .....	20
Intoxicacions per càustics .....	21
Ennuegaments .....	21
Hemorràgia .....	23
Fractura d'extremitats .....	24
Fractura de columna .....	24
<b>SITUACIONS D'EMERGÈNCIA</b>	<b>25</b>
Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar .....	25
Passos a seguir davant d'una situació crítica segons l'evolució .....	27
L'alternança del massatge cardíac i de la respiració boca a boca .....	28
Posició lateral de seguretat .....	29
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>30</b>
<b>TELÈFONS D'EMERGÈNCIES</b>	<b>31</b>



# LA FARMACIOLA

Conté un conjunt de materials que ens permetran donar una resposta ràpida a un esdeveniment (accident) que es presenta de forma puntual i inesperada i per alleugerir petites molèsties.



## SITUACIÓ

No pot estar a l'abast dels infants. S'ha de desar en un lloc on no faci gaire calor ni hi hagi humitat, i protegida de la llum. No hauria d'estar ni a la cuina ni al lavabo.

## MANTENIMENT

Revisar periòdicament la farmaciola i retirar-ne els medicaments caducats permetrà que estigui sempre en condicions de ser utilitzada.

## CONTINGUT

**SABÓ LÍQUID ANTISÈPTIC**

**GUANTS D'UN SOL ÚS**

**PAQUET INDIVIDUAL DE GASES**

**ESTÈRILS 20X20**

**ANTISÈPTIC LOCAL (POVIDONA IODADA)**

**ESPARADRAP DE PAPER**

**BENES DE DIFERENTS AMPLADES**

**TISORES DE PUNTA RODONA**

**PINCES PETITES**

**TIRETES**

**TERMÒMETRE**

**ANALGÈSIC ANTITÈRMIC**

**ANTIÀCID**

**MEDICACIÓ HABITUAL PRESCRITA PEL METGE**

## ÚS CORRECTE

RENTAR-SE LES MANS I NETEJAR LES FERIDES

DESPRÉS DE RENTAR-SE LES MANS, PER EVITAR

CONTACTE DIRECTE AMB LA FERIDA

NETEJAR I PROTEGIR LES FERIDES

DESINFECTAR LES FERIDES

SUBJECTAR LES GASES A LES FERIDES SITUADES  
EN UNA ARTICULACIÓ

TREURE UNA PUNXA

PROTEGIR UNA FERIDA PETITA

CALMAR EL DOLOR I/O FER BAIXAR LA FEBRE

NEUTRALITZAR UN ÀCID A L'ESTÓMAC

SEGUIR UN TRACTAMENT PRESCRIT



# NORMES GENERALS D'ACTUACIÓ

L'objectiu dels primers auxilis, llevat de lesions mínimes que es poden guarir amb unes mesures senzilles, és evitar l'empitjorament del dany produït per un accident i contribuir que l'accidentat arribi a un centre sanitari en les millors condicions possibles.

És per això que cal tenir presents unes normes generals que ens permetran que la nostra acció sigui realment efectiva.

- 1. No s'ha de retardar ni dificultar l'acció del personal especialitzat.**
- 2. No s'ha d'improvisar mai.**
- 3. Val més perdre un minut pensant que actuar imprudentment.**

**Cal:**

- Actuar sense perdre temps, però amb tranquil·litat.
- Neutralitzar la causa de l'accident i evitar-ne d'altres.
- Tranquil·litzar el ferit.
- Impedir aglomeracions.
- Cercar ajuda si és necessari.

- 4. S'ha d'observar molt, tocar poc i decidir què cal fer.**

- Valorar la situació.
- Examinar sense brusquedat per veure:
  - . Què té el ferit.
  - . Què cal fer.
  - . Què no hem de fer.

- 5. Cal organitzar el transport.**

# PETITS ACCIDENTS

## COPS

**Lesió produïda per un traumatisme, sense trencament de la pell.**

### QUÈ S'HA DE FER?

Aigua freda o gel embolicat pot evitar o reduir la inflor i/o els blaus.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si el cop és al cap i hi ha pèrdua de coneixement.
- > Si sagna per la boca, el nas i/o les orelles.
- > Si hi ha vòmits.

- > Si hi ha deformitat a l'extremitat.
- > Si no es pot moure l'articulació.
- > Si hi ha sospita de lesió profunda (en òrgans interns).
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

## RASCADES

**Petites lesions amb trencament de pell.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Rentar-se les mans amb aigua i sabó.
- > Netejar la ferida amb aigua i sabó líquid antisèptic, eixugar-la amb una gasa estèril i posar-hi antisèptic local.
- > Si la ferida es troba en un lloc fredagadís, s'ha de protegir amb una gasa estèril i esparadrap de paper.
- > Revisar el carnet de vacunació de la persona afectada per veure si està al corrent de la vacuna antitetànica.

### ATENCIÓ!

- > No s'ha d'utilitzar cotó per netejar les ferides.
- > No s'ha de desinfectar amb alcohol, perquè crema la pell.
- > No s'hi han de posar pomades de cap tipus.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si sagna molt.
- > Si la ferida s'ha fet amb algun objecte brut o rovellat.



### TALLS I PUNXADES

#### Lesió produïda sobre la pell per un objecte afilat o punxegut

##### QUÈ S'HA DE FER?

- > Cal netejar-los amb aigua i sabó líquid antisèptic. Si sagnen s'han de comprimir suaument amb un gasa estèril fins que deixin de fer-ho.
- > Cal revisar el carnet de vacunacions de la persona afectada per veure si està al corrent de la vacuna antitetànica.

##### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si el tall és fondo i calen punts de sutura, s'haurà de dur l'infant a un centre

assistencial abans de 6 hores d'haver-se produït.

- > Si sagna molt.
- > Si la punxada ha estat produïda per un objecte possiblement contaminat amb gèrmens patògens.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat al servei d'urgències abans de 6 hores.

### CREMADES

#### Lesió produïda per acció de la calor sobre la pell. L'extensió i la profunditat de la cremada són els factors que en determinaran la gravetat.

##### QUÈ S'HA DE FER?

- > Aplicar-hi aigua freda, una bona estona, fins que disminueixi el dolor. També serveix per netejar la ferida.
- > Tapar la ferida amb una gasa estèril.
- > Si fa molt mal, administrar un analgèsic menor com paracetamol.
- > Revisar el carnet de vacunació de la persona afectada per veure si està al corrent de la vacuna antitetànica.

##### **ATENCIÓ!**

- > No s'ha de punxar la butllofa.
- > No s'han d'aplicar pomades o pólvores.
- > No s'ha d'arrencar la roba que hagi pogut quedar enganxada a la cremada.

##### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si la cremada és extensa, profunda i fa molt mal o és a la cara o al coll.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat al servei d'urgències.

## SANG AL NAS

**Sortida de sang pels orificis nasals deguda a un traumatisme o sense causa aparent.**

**CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

> Si, malgrat la compressió, no deixa de sagnar.

**QUÈ S'HA DE FER?**

> S'ha de pinçar el nas amb dos dits durant tres/cinc minuts, aproximadament.

### **ATENCIÓ!**

No s'ha d'ajeure a terra.

No s'ha de posar el cap enrere.

No s'ha de posar res dins del forat del nas.

## COS ESTRANY AL NAS

**Qualsevol objecte introduït als orificis nasals.**

**CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

Si l'objecte no es pot expulsar.

El trasllat no és urgent.

**QUÈ S'HA DE FER?**

Bufar amb força pel nas, tot tapant-li l'orifici nasal lliure.

### **ATENCIÓ!**

No s'ha d'intentar treure l'objecte amb els dits si hi ha la mínima dificultat per fer-ho, ni amb qualsevol altre instrument com pinces, clips...



### COS ESTRANY A L'ULL

**Qualsevol partícula que entri dins de l'ull**

#### **QUÈ S'HA DE FER?**

- > S'ha de rentar l'ull amb aigua abundant i sense fregar-lo.
- > Si és una brossa, s'ha de fer obrir l'ull i intentar que s'enganxi en tocar-la amb una gasa o amb la punta d'un mocador net.

#### **ATENCIÓ!**

- > No s'ha de fregar l'ull.
- > No s'ha d'intentar treure un cos estrany que estigui clavat.
- > No s'han d'aplicar pomades ni col·liris.

#### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

- > Si pensem que pot estar clavat.
- > Si afecta la capacitat visual.
- > Si l'agent és un líquid càustic (líquid correctiu, goma d'enganxar).
- > En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències, sempre després de rentar l'ull amb aigua abundant.

### COS ESTRANY A L'OÏDA

**Qualsevol objecte que s'introdueixi dins l'orella o el conducte auditiu extern.**

#### **QUÈ S'HA DE FER?**

- > Inclinar el cap del costat de l'oïda afectada.
- > Si es tracta d'un insecte viu, hi posarem una gota d'oli per tal de matar l'insecte i ens adreçarem a un centre sanitari.

#### **ATENCIÓ!**

- > No s'ha d'intentar treure l'objecte amb unes pinces o d'altres instruments, perquè hi ha risc de perforar el timpà.

#### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

- > Si el cos estrany no surt amb facilitat.

## MOSSEGADES

**Lesió produïda amb les dents per un animal o una persona.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Si ha saltat la pell, s'ha de netejar la zona amb aigua i sabó i aplicar-hi un antisèptic local.
- > Cal revisar el carnet de vacunació per veure si s'està al corrent de la vacuna antitetànica.

### ATENCIÓ!

- > No s'han de posar a la ferida pomades o pólvores de cap tipus.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > En cas que la mossegada sigui més greu o afecti zones vitals com el coll, la cara... s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.
- > Si la mossegada ha estat ocasionada per un esquirol o una rata penada (1)

**(1) SERVEI ANTIRÀBIC DE  
L'HOSPITAL DEL MAR  
TEL. 93 248 31 63**

## PICADES

**Són lesions produïdes a la pell per l'acció directa d'un animal.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Retirar el fibló si queda clavat, en el cas de les picades d'abelles.
- > Aplicar-hi gel o aigua freda per reduir la inflamació local. L'amoníac va bé per reduir la coïssor.

### ATENCIÓ!

- > No grateu ni lesioneu les picades.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si les picades són molt nombroses.
- > Si sospitem que l'animal pot ser verinós.
- > Si són picades a les vies respiratòries, per exemple al paladar.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.



### TORÇADES I ESQUINÇOS

Un esquinç és el trencament de fibres musculars o tendinoses que es pot produir com a conseqüència d'un estirament brusc, com per exemple un cop o una torçada.

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Per fer disminuir el dolor es pot aplicar fred local.
- > Immobilitzar la zona esquinçada.

#### ATENCIÓ!

- > No s'ha d'intentar mobilitzar la zona afectada.
- > No s'ha de fer massatges a la zona afectada.
- > Cal el trasllat a un centre sanitari.

### LUXACIONS

S'anomena luxació quan els ossos d'una articulació surten del seu lloc. Es poden reconèixer perquè l'articulació es deforma o perquè fa mal si s'intenta moure.

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Immobilitzar l'articulació en la mateixa posició que ha quedat.

#### ATENCIÓ!

- > No s'ha d'intentar mai posar els ossos a lloc, perquè es podrien lesionar altres estructures de l'articulació.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

### INSOLACIÓ

Malestar produït per l'exposició perllongada del cap i el clatell al sol. Els símptomes més freqüents que poden aparèixer són: mal de cap, cansament, vertigen i augment de la temperatura del cos.

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Interrompre l'exposició al sol del qui pateix la insolació.
- > Col·locar-lo en un lloc fresc.

- > Aplicar-li compreses fredes sobre el cap i el clatell.
- > Donar-li líquids ensucrats a poc a poc.

#### ATENCIÓ!

- > No se li han de donar aliments.
- > No se li ha de donar gaire líquid de cop.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si presenta nàusees, vòmits o alteració de la consciència.

# PROBLEMES DE SALUT

## MAL DE CAP

**Sensació dolorosa que pot estar localitzada al front, als costats, al clatell o afectar tot el cap.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Comprovar si hi ha febre.
- > Descansar.
- > Prendre un analgèsic.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si el mal de cap és molt intens.
- > Si va acompanyat de vòmits.
- > Si ha estat un cop molt fort al cap.
- > Si hi ha dificultat per parlar.
- > Si hi ha visió doble o borrosa.
- > Si afecta el nivell de consciència.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

## DESMAI

**Pèrdua momentània de la consciència.**

### QUÈ S'HA DE FER?

Deixar la persona ajaguda i aixecar-li els peus per sobre el nivell del cap. (FIG. 1)

Pensar que en alguns casos pot ser símptoma d'una baixada de la glucèmia en persones diabètiques o bé d'epilèpsia (vegeu "Què s'ha de fer?" en ambdós casos).

### **ATENCIÓ!**

No s'ha d'aixecar la persona. S'ha de procurar que no s'hi acosti gaire gent perquè no impedeixi la ventilació.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

Si al cap d'uns minuts no recupera la consciència, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).





### HIPOGLUCÈMIA

És una manca de glucosa a les cèl·lules de l'organisme. Es pot produir en persones diabètiques i en qualsevol persona que porti moltes hores sense menjar gens.

#### QUÈ S'HA DE FER?

> Donar-li sucre o una beguda ensucrada.

#### ATENCIÓ!

> No se li ha de donar res per beure si perd el coneixement.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

> Si perd el coneixement.  
> En aquest cas s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

### EPILEPSIA

**Pèrdua de consciència acompanyada de contraccions musculars generalitzades o focalitzades.**

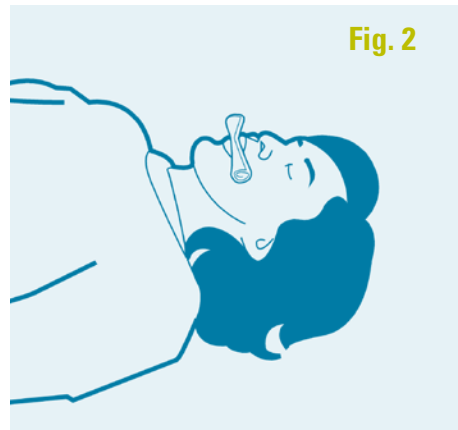
#### QUÈ S'HA DE FER?

> Posar la persona afectada a terra.  
> No restringir-li els moviments.  
> Retirar mobles i altres objectes amb els quals es pugui lesionar.  
> Posar-li un objecte tou a la boca perquè no es mossegui la llengua. S'ha de fer d'una manera que no li impedeixi respirar (FIG. 2).  
> No forçar mai la situació.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

> Si persisteixen les convulsions més de 5 minuts.  
> Si es repeteixen les convulsions.

> En aquest cas s'aconsella el trasllat immediat a urgències.  
> En qualsevol cas: cal un control amb el metge de capçalera.



## DIARREA

**Deposicions líquides i molt freqüents.**

### QUÈ S'HA DE FER?

> Prendre aigua amb ions (sèrum oral) en quantitats petites i freqüents.

### ATENCIÓ!

> No s'han de prendre medicaments que no hagi receptat el metge.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si hi ha sang a la femta.
- > Si hi ha mal de panxa intens.
- > Si hi ha febre.

## TRASTORNS PER CONSUM DE DROGUES

**Alteracions de la conducta produïdes per una substància introduïda a l'organisme de forma voluntària.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Si la persona està conscient, intenteu esbrinar quines drogues ha pres i quina quantitat. Cal mantenir-la desperta parlant amb ella.
- > Si està inconscient, vigileu que no s'ofegui si vomita.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI... Sempre.

- > Si apareix pèrdua de la consciència, vòmits o aturada respiratòria, cal traslladar la persona afectada immediatament.
- > Mentre esperem l'ambulància, cal col·locar-la en la posició adequada.
- > Vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

## ASMA

**Crisi respiratòria per constricció de les vies pulmonars baixes que es presenta amb sensació d'ofec.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > S'ha de tranquil·litzar la persona afectada.
- > Si la persona porta tractament, administrar-l'hi.

### ATENCIÓ!

> No li hem de donar cap medicament pel nostre compte.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si persisteix la crisi.
- > Si s'inicia la crisi i no tenim els medicaments a mà.



### CRISI D'ANSIETAT

**Aquest problema s'evidencia per respiracions ràpides amb sospirs, amb sensació d'esvaïment, de formigueig, fins i tot de contraccions musculars.**

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > S'ha de mantenir la calma i tranquil·litzar la persona afectada. Cal estimular-la a parlar; en demostrar-li atenció li donarem seguretat que allò passarà.
- > S'ha de dir que respiri de forma lenta, profunda, per l'abdomen, traient l'aire pel nas.

#### ATENCIÓ!

- > No s'ha de respondre amb nerviosisme ni violència.
- > No us amoïneu per les contraccions musculars: són degudes a la respiració ràpida i tornen a la normalitat després de tranquil·litzar-se.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si hi ha pèrdua del coneixement.
- > Si la boca es posa morada.
- > Si amenaça de suïcidar-se.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

### MAL DE PANXA

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Comprovar si hi ha febre.
- > Estirar i tranquil·litzar la persona afectada.
- > Fer-li un massatge suau a la panxa.
- > Posar-li calor a la panxa.

#### ATENCIÓ!

- > No s'han de prendre aliments sòlids.
- > No s'ha de prendre cap medicament.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si és de llarga durada --2 hores o més--, constant i va en augment.
- > Si és molt intens i localitzat a la part inferior dreta de la panxa.
- > Si la persona està ajaguda, molt quieta i pàl·lida.
- > Si ha estat un cop fort a la panxa.
- > Si la persona camina doblegada.
- > Si hi ha sospita d'ingestió d'algun tòxic.
- > Si hi ha sang en un vòmit o una deposició.
- > En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

## MAREIG

**Sensació subjectiva de rodament de cap, sovint acompanyat de basques o ganes de vomitar.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Anar a un espai ben ventilat.
- > Ajeure la persona afectada de panxa enlaire.
- > Descordar-li la roba.

### ATENCIÓ!

- > No se l'ha de deixar sola.
- > No se li ha de donar aigua.
- > No se li ha de fer olorar colònia, alcohol o similars.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si la persona és diabètica.
- > Si té alguna malaltia de cor.
- > Si la persona és epilèptica.
- > Si hi ha pèrdua de consciència.
- > Si hi ha sospita que s'ha pres algun tòxic.
- > Si la persona està endormiscada o confusa.
- > Si li costa respirar.
- > Si li surten taques a la pell.
- > En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

## MAL D'ORELLA

**Dolor al conducte auditiu extern o intern.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Comprovar si hi ha febre o està refredat.
- > Prendre un analgèsic.

### ATENCIÓ!

- > No s'han de posar gotes a l'oïda que no hagi receptat el metge.
- > No s'ha d'introduir res al conducte auditiu.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Si surt sang de l'orella després d'un traumatisme.
- > Si és molt intens, després d'una immersió en aigua.
- > Si supura.
- > Si hi ha febre.



### FEBRE

**Una persona té febre quan la seva temperatura presa a l'aixella és superior a 38°C.**

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Si la febre és superior a 38,5°C es pot prendre un antitèrmic. En el cas d'un infant s'hauran de seguir les dosis indicades pel pediatre.
- > Quedar-se tranquil, en repòs, sense gaire roba.
- > Beure aigua.

#### **ATENCIÓ!**

- > No se l'ha d'abrigar.
- > No se li han de fer friccions amb alcohol.

#### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

- > Si costa respirar.
- > Si està molt confús/a o delira.
- > Si hi ha convulsions.
- > Si està pàl·lid/a i quiet/a.

**La situació és molt urgent si es tracta d'un infant o un adolescent a qui han sortit taques planes de color granat per tot el cos que no desapareixen en prémer-les. En aquest cas, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

### ERUPCIÓ CUTÀNIA

**Aparició de taques a la pell.**

#### QUÈ CAL FER?

- > Comprovar si hi ha febre.
- > Tenir en compte si la persona ha pres algun medicament o ha menjat alguna cosa.
- > Mirar el carnet de vacunacions.

#### **ATENCIÓ!**

- > No s'han de donar medicaments.
- > No s'han de posar pomades.

#### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

- > Si s'ha iniciat bruscament i costa respirar.
- > Si presenta la cara inflada i la pell molt tensa.
- > Si l'erupció és molt intensa, en forma de faves roses.
- > Si les taques són planes i de color granat, que no desapareixen en prémer-les (petèquies).

**En aquests casos, s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

## VÒMITS

**Expulsió per la boca del contingut de l'estómac.**

### **QUÈ S'HA DE FER?**

> Si la persona està endormiscada, cal ajeure-la sobre el costat esquerre.

### **ATENCIÓ!**

- > No s'han de prendre aliments.
- > No s'han de prendre medicaments.

### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

- > Si hi ha sang al vòmit.
- > Si presenta mal de panxa continu.
- > Si s'ha donat un cop fort al cap.
- > Si s'ha donat un cop a la panxa.
- > Si hi ha possibilitat d'intoxicació.
- > Si la persona és diabètica.

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

## ACCIDENTS GREUS

### **COP FORT AL CAP**

**Pot haver-hi pèrdua de coneixement; aleshores s'anomena commoció cerebral.**

### **QUÈ S'HA DE FER?**

- > Encara que es recuperi de seguida, s'ha de dur a l'hospital per descartar l'existència de complicacions.
- > Si està inconscient s'ha de comprovar la respiració i el pols. Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

> Si la persona accidentada continua inconscient.

- > Si s'observa pèrdua de sang per la boca, el nas i/o les orelles i no es veu cap ferida en aquestes zones.
- > Si hi ha vòmits sobtats.

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**



### CREMADES IMPORTANTS

**Una cremada es considera important si afecta una gran extensió del cos o el coll i la cara.**

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Separar la persona del foc.
- > Apagar-li el foc amb una manta o fent rodar la persona per terra.
- > Refredar la cremada amb aigua freda.
- > Si està inconscient, cal comprovar-li la respiració i el pols. Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

#### ATENCIÓ!

- > No se li ha de treure la roba, si està enganxada a la pell.
- > No s'han d'utilitzar extintors sobre la víctima.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

**Sempre.**

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

### ELECTROCUCIÓ

**Accident produït per una descàrrega elèctrica.**

#### QUÈ S'HA DE FER?

**1r.** Desconnectar el corrent elèctric.

**2n.** Separar la víctima del corrent elèctric mitjançant un bastó o qualsevol altre objecte no conductor de l'electricitat.

- > Si està conscient, s'han de tractar les cremades (pàg. 8).
- > Si està inconscient, s'ha de comprovar la respiració i el pols. Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

#### ATENCIÓ!

- > No s'ha de tocar la persona afectada amb les mans fins que no s'hagi desconnectat el corrent elèctric.

#### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

**Sempre.**

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

## INTOXICACIONS PER CÀUSTICS

**Ingestió d'una substància càustica que pot originar lesions a la boca, la faringe i l'esòfag.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Identificar el producte tòxic.
- > Prendre molta aigua per beure per tal de diluir el producte.
- > Si és àcid com el sulfamat, s'hi pot afegir bicarbonat.
- > Si és alcalí com el lleixiu, s'hi pot afegir suc de llimona.
- > Cal vigilar les constants vitals i l'estat de consciència. Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

### ATENCIÓ!

- > No s'ha de provocar el vòmit.
- > No s'ha de prendre llet.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

**Sempre.**

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

**CENTRE D'INFORMACIÓ  
TOXICOLÒGICA  
TEL. 93 317 44 00 / 91 562 04 20**

## ENNUEGAMENTS

**Presència d'un cos estrany a la gola que pot impedir el pas de la saliva o la respiració.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Si la persona afectada respira, se l'ha d'animar a tossir i no fer res més.
- > Si la persona afectada mostra senyals de fatiga o deixa de tossir o respirar, convé començar amb 5 cops a l'esquena amb el palmell de la mà, ben forts entre les dues espatlles.
- > Si els cops a l'esquena fallen, cal

començar a efectuar la *maniobra de Heimlich* (pàg. 22).

### ATENCIÓ!

- > No s'ha d'intentar treure-li el cos estrany amb la mà.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

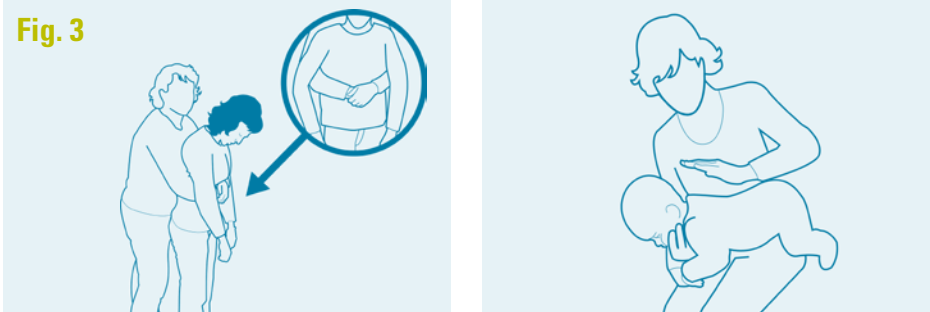
> Si el cos estrany no s'expulsa i la persona afectada presenta dificultats de respiració.



S'HA DE TENIR EN COMPTE QUE NOMÉS TENIM UN PARELL DE MINUTS. S'HA D'INTENTAR SEMPRE LA MANIOBRA DE HEIMLICH, SENSE PERDRE TEMPS.

### MANIOBRA DE HEIMLICH

Fig. 3



#### Si la persona afectada està conscient:

1. El/la socorrista s'ha de situar al darrere i encerclar-li la cintura amb els dos braços.
  2. Assegurar-se que la persona està inclinada endavant, per tal que quan el cos estrany responsable de l'obstrucció es mogui pugui sortir per la boca en lloc d'introduir-se més endins de la via aèria.
  3. En aquesta posició ha de col·locar un puny entre el melic i l'estèrnium de la persona afectada i agafar-se'l amb l'altre mà.
  4. A continuació ha de fer compressions ràpides cap endins i cap amunt, amb la qual cosa es pretén incrementar bruscament la pressió a la via aèria per tal de fer saltar el cos que està obstruint el pas de l'aire a la via respiratòria.
  5. Si l'obstrucció no es soluciona, cal tornar a comprovar la boca de la persona en busca d'algun objecte que pugui ser agafat amb el dit i continuar alternant cinc cops a l'esquena amb cinc compressions abdominals.
- (\*) Si és un **infant menor d'un any**, se l'ha d'asseure sobre la falda de la persona que l'atén, tot inclinant-lo cap endavant, recolzar-lo sobre el braç del socorrista i efectuar 5 cops a l'esquena alternant amb 5 compressions toràciques fins que s'expulsi l'objecte. (FIG. 3)

#### Si la persona està inconscient:

1. Cal retirar qualsevol objecte visible de la boca.
2. S'ha de posar la persona de panxa enlaire i efectuar maniobres de reanimació cardiopulmonar (pàg. 27). Convé anar comprovant si es veu algun objecte a la boca.

## HEMORRÀGIA

**Sortida de sang de l'interior dels vasos sanguinis. Si es veu sortir la sang d'una ferida, la pèrdua de sang és externa. Si la pèrdua s'acumula dins de l'organisme, cal pensar que hi ha hagut un traumatisme a l'abdomen.**

**Les hemorràgies poden ser de procedència arterial –es veu sortir la sang a borbollons– o venosa –la sang surt regalimant–.**

**La gravetat es valora en funció de la quantitat de sang perduda i de la rapidesa amb què s'hagi produït.**

### QUÈ S'HA DE FER?

- > Si l'hemorràgia és lleu podem comprimir directament la zona de sagnat.
- > Si sagna una extremitat, braços o cames es poden aixecar per damunt del nivell del cor.

> Si tot això no és possible, s'ha de fer una compressió al punt de compressió arterial immediatament superior a la zona que sagna (FIG. 4).

> S'han de vigilar les constants vitals i l'estat de consciència. Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

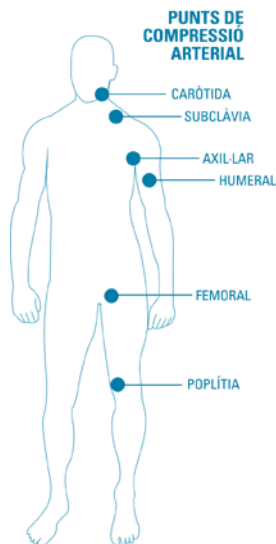
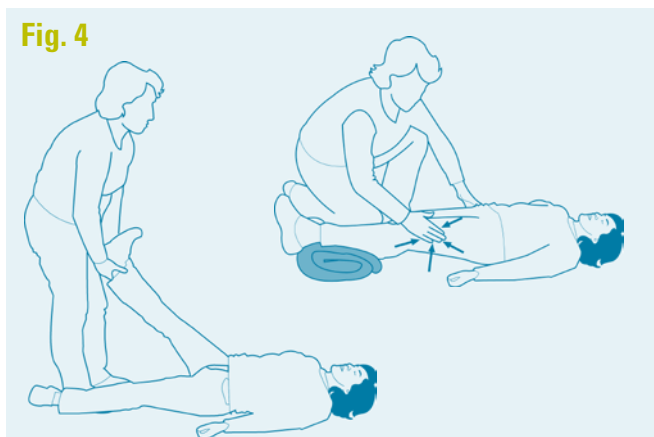
### ATENCIÓ!

> No s'ha d'aplicar torniquet. Els que tenen coneixements faran la compressió arterial i tampoc no posaran el torniquet.

### CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...

- > Sempre que no es pugui deturar l'hemorràgia.
- > Si l'hemorràgia ha estat important, encara que haguem aconseguit deturar-la.
- > En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.

Fig. 4





### FRACTURA D'EXTREMITATS

**Trencament d'un os a conseqüència d'un traumatisme. Es manifesta per la presència d'un dolor intens i per la dificultat de moure el membre afectat.**

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Tranquil·litzar la persona afectada.
- > Immobilitzar l'extremitat afectada, incloent-hi les articulacions intactes per damunt i per sota de la fractura.

#### **ATENCIÓ!**

- > No s'ha de moure l'extremitat per veure si està trencada o no.
- > No s'ha d'intentar posar l'os al seu lloc.

#### **CAL ANAR A UN CENTRE SANITARI...**

**Sempre.**

**En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat al servei d'urgències.**

### FRACTURA DE COLUMNA

**S'ha de pensar en la possible existència d'aquest tipus de lesió en les circumstàncies següents:**

- Caiguda de peus des d'una alçada important.
- Impacte fort a l'esquena amb un objecte dur.
- Caiguda forta d'esquena.
- Accident de cotxe o similar.

#### QUÈ S'HA DE FER?

- > Actuar com si hi hagués fractura de la columna vertebral si en tenim la més mínima sospita.
- > Vigilar les constants vitals i l'estat de consciència.
- > Si no respira, vegeu "Suport vital bàsic i reanimació cardiopulmonar" (pàg. 25).

#### **ATENCIÓ!**

- > No se l'ha de moure si no ho fa una persona especialitzada.
- En aquests casos s'aconsella fer venir al lloc de l'accident un servei d'urgències.**

# SITUACIONS D'EMERGÈNCIA

## SUPORT VITAL BÀSIC I REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR

**El suport vital bàsic consisteix en els passos que s'han de seguir per atendre una persona que es troba en una situació crítica per a la seva vida.**

**Es posarà en marxa quan una persona no respon i no té una respiració normal.**

Algunes situacions en què es pot presentar aquesta emergència són:

- > Traumatismes cranials
- > Fractures de la columna vertebral
- > Hemorràgies importants
- > Ennuegaments
- > Electrocució
- > Grans cremades
- > Ofegaments per immersió
- > Infart agut de miocardi

## PASSOS QUE CAL SEGUIR DAVANT D'UNA SITUACIÓ CRÍTICA SEGONS L'EVOLUCIÓ

**1.** Garantir la seguretat del reanimador i de la persona afectada.

**2.** Examinar la persona afectada i mirar si respon.

**3.** Si la persona respon contestant o movent-se, deixar-la en la posició que estava (sempre que no comporti un perill) comprovar el seu estat i buscar ajuda si cal.

**4.** Si la persona afectada no respon, cridar demanant ajuda, posar-la de panxa enlaire i obrir la via aèria amb la maniobra front-mentó (FIG. 5):

> Posar una mà al front i inclinar suau-ment el cap enrere.

> Retirar qualsevol objecte visible de la boca.

> Amb la punta dels dits de l'altre mà sota el mentó de la persona afectada, aixecar-lo per tal d'obrir la via aèria (intentar evitar l'extensió del cap si se

sospita que pot haver patit un traumatisme al coll).

> Si és un infant, l'extensió del coll s'ha de mantenir en posició neutra.

**5.** Mantenint oberta la via aèria, mirar, escoltar i sentir si la persona respira normalment:

> Mirar si es mou el pit.

> Escoltar la boca de la persona en busca de sorolls respiratoris

> Posar la galta prop de la boca de la persona afectada per sentir-ne l'aire.

**Fig. 5**





**6.** Si la persona afectada respira normalment, posar-la en posició lateral de seguretat. Vegeu la FIG. 6 i busqueu ajuda. Cal continuar controlant si respira.

**7.** Si no respira o bé sols fa debils intents de respirar o es bloqueja esporàdicament, trucar al 112 o al 061 i començar amb les compressions toràciques:

> Cal que la persona afectada estigui col·locada a terra o en una superfície dura situada a una alçada més baixa que els malucs del reanimador o reanimadora.

> Repenjar el taló d'una mà al centre del pit (terç inferior de l'os de l'estèrnum). Col·locar al taló de la segona mà sobre la primera, entrellaçant els dits d'ambdues mans i aixecant-los per assegurar-se que no es farà pressió sobre les costelles de la persona afectada (FIG. 6). En els lactants, efectuar la pressió sobre el terç mitjà de l'os de l'estèrnum i només amb una mà o dos dits (FIG. 7).

> Col·locar-se verticalment sobre el pit de la persona i amb els braços estirats, comprimir l'estèrnum per fer que s'enfonsi uns 4 o 5 centímetres.

> Fer 30 compressions.

**8.** Després de les compressions, efectuar la maniobra front-mentó i tot seguit dues respiracions efectives:

> Pinçar la part tova del nas amb els dits índex i gros de la mà que està sobre el front

per tal de tancar-ne els forats. Al mateix temps, amb els tres dits restants fer pressió sobre el front per tirar-li el cap enrere.

> Obrir una mica la boca de la persona afectada, però mantenint la mandíbula aixecada.

> Omplir-se el pit d'aire i segellar amb els llavis la boca de la persona afectada. A continuació s'ha de bufar per tal d'introduir-li l'aire als pulmons, emprant uns segons, mentre es vigila que el pit s'aixeca com en una respiració normal. Si és un nen petit, la boca del reanimador li cobrirà la boca i també el nas i la insuflació es farà més feblement.

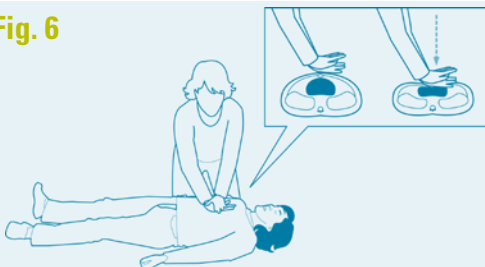
> Si aquesta primera insuflació no és efectiva, comprovar la boca de la persona afectada i retirar qualsevol obstrucció > Tornar a respirar profundament i efectuar dues respiracions boca a boca efectives.

**9.** Continuar alternant compressions i respiracions en una relació de 30:2.

**10.** Continuar amb la reanimació fins que la persona mostri senyals de recuperació (faci algun moviment i respiri espontàniament) i/o arribi l'ajuda qualificada i es faci càrrec de la situació.

**11.** Si la persona afectada comença a respirar normalment, però continua inconscient, s'ha de posar en posició lateral de seguretat (pàg. 29).

**Fig. 6**



**Fig. 7**



# PASSOS QUE CAL SEGUIR DAVANT D'UNA SITUACIÓ CRÍTICA SEGONS L'EVOLUCIÓ

**EVITAR UN NOU ACCIDENT**

**COMPROVAR EL NIVELL DE CONSCIÈNCIA**

**ESTÀ CONSCIENT**

**ESTÀ INCONSCIENT**

**CRIDAR: AJUDA!**

**OBRIR VIA AÈRIA  
MANIOBRA FRONT-MENTÓ**

**COMPROVAR SI RESPIRA  
MIRAR, SENTIR, ESCOLTAR**

**RESPIRA**

**NO RESPIRA**

**POSICIÓ LATERAL  
DE SEGURETAT**

**ACTIVAR  
112/061**

**30 COMPRESSIONS**

**2 VENTILACIONS**

**30/2**

**DONAR-LI L'ATENCIÓ D'URGÈNCIA CORRESPONENT  
SEGONS LA LESIÓ**

**AVÍS AL 061**

**ACTIVARÀ EL RECURS QUE CORRESPONGUI SEGONS LA GRAVETAT**

No us oblideu de donar l'adreça i el telèfon del lloc on us trobeu.



## L'ALTERNANÇA DEL MASSATGE CARDÍAC I DE LA RESPIRACIÓ BOCA A BOCA

Tant si és un reanimador com si són dos (FIG. 8 i 9) la relació serà la mateixa:

> 30 compressions toràciques

> 2 insuflacions d'aire (prèviament cal efectuar maniobra front-mentó)

> cal continuar alternativament les compressions toràciques i les insuflacions

Fig. 8

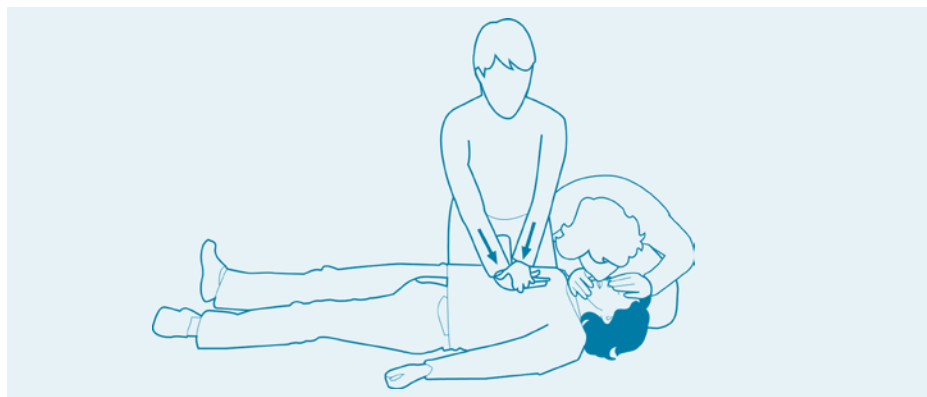
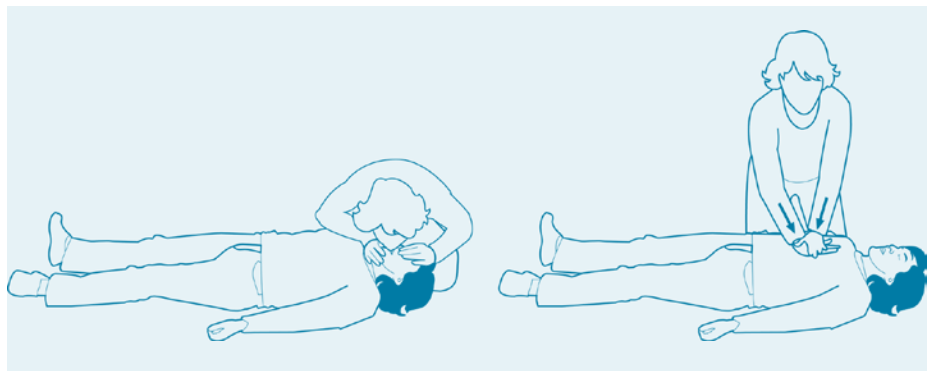


Fig. 9



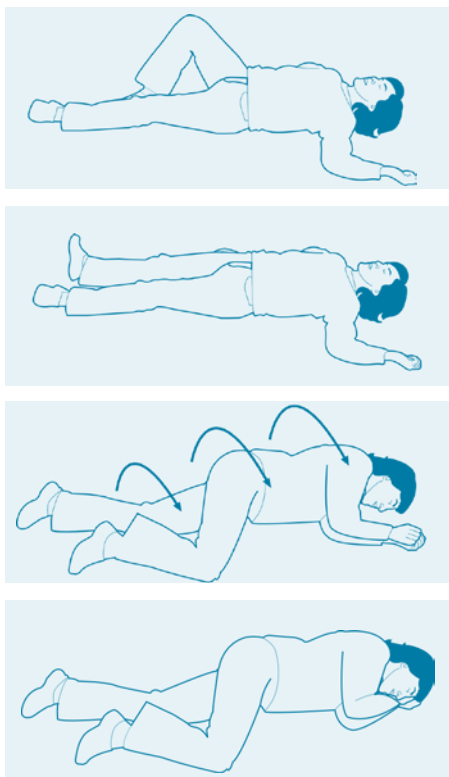
## POSICIÓ LATERAL DE SEGURETAT

És la posició amb què posaríem una persona que està inconscient, però que respira, per tal de garantir les vies respiratòries lliures (FIG. 10). Quan una persona està inconscient, es produeix una relaxació de les estructures de la base de la llengua que podrien obstruir la via aèria, de la mateixa manera si es produís un vòmit també podria comprometre la ventilació.

### PASSOS QUE CAL SEGUIR PER POSAR UNA PERSONA EN POSICIÓ LATERAL DE SEGURETAT:

1. Agenollar-se al costat de la persona inconscient i assegurar-se que les dues cames estan estirades.
2. Col·locar el braç de la persona inconscient més proper al socorrista fent angle recte amb el seu cos, amb el colze flexionat i el palmell de la mà mirant amunt.
3. Creuar el braç de la persona inconscient per sobre del seu pit, amb el dors de la mà contra la galta més propera a la persona socorrista.
4. Amb l'altra mà agafar la cama més allunyada de la persona socorrista justament per sota del genoll i aixecarla tot mantenint el peu tocant a terra. Tirar d'aquesta cama tot fent rodar la persona afectada per tal de posar-la de costat.
5. Col·locar la cama de sobre de manera que tant el maluc com el genoll estiguin flexionats en angle recte.
6. Inclinar cap enrere el cap per assegurar-se que la via aèria estarà oberta.
7. Comprovar regularment la respiració.

Fig. 10





## BIBLIOGRAFIA

***La farmaciola i els primers auxilis.***

Servei de Promoció de la Salut. Ajuntament de Sabadell.

***Manual d'emergències i primeres cures.***

Departament d'Ensenyament. Programa d'Educació per a la Salut a l'Escola.  
Generalitat de Catalunya.

***Com resoldre els problemes de salut a l'escola.***

Departament d'Ensenyament. Programa d'Educació per a la Salut a l'Escola.  
Generalitat de Catalunya.

***Manual de primers auxilis.***

Servei de Salut Pública i Consum. Diputació de Barcelona.



## GUIA DE TELÈFONS

**Telèfon d'emergències** 112

### Telèfons d'emergències sanitàries

**Telèfon d'emergència sanitària** 061  
**Centre Nacional de Toxicologia** 91 562 04 20  
**Servei Antiràbic** 93 248 31 63

### Altres telèfons d'interès

**Servei Municipal de Salut** 93 745 31 44  
**Sanitat Respon 24 hores** 902 111 444  
**Servei Català de la Salut** 93 589 55 26  
**Corporació Parc del Taulí** 93 723 10 10  
**Institut Català de la Salut** 93 712 29 59

**Ajuntament de Sabadell** 93 745 31 00  
**Sabadell Atenció Ciutadana** 010

